



CONSTIPAÇÃO INTESTINAL NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: a importância do diagnóstico e tratamento precoces

INTRODUÇÃO

A constipação intestinal (CI) é uma queixa pediátrica frequente, sendo a maioria funcional. Seu diagnóstico é feito através dos Critérios de Roma IV, quando pelo menos dois dos parâmetros descritos a seguir se encontram presentes: dificuldade persistente para evacuar (≤ 2 evacuações por semana); episódio de incontinência fecal; história de postura retentiva ou retenção fecal voluntária excessiva; história de movimentos intestinais dolorosos ou difíceis; presença de extensa massa fecal no reto e história de fezes calibrosas que podem obstruir o vaso sanitário. Tais critérios se aplicam para crianças a partir dos 4 anos de idade que apresentem os sintomas citados pelo menos uma vez por semana, num intervalo de um mês. Quando de difícil controle e duração prolongada, a constipação pode apresentar complicações que se sobrepõem e passam a interferir de forma negativa na qualidade de vida dos pacientes.

OBJETIVO

Avaliar as características clínicas e os tratamentos realizados previamente e posteriormente ao encaminhamento dos pacientes pediátricos para acompanhamento no Hospital de Clínicas da UNICAMP, com o intuito de correlacionar o diagnóstico e a terapêutica precoces com a evolução dos quadros de constipação intestinal funcional (CIF).



MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caráter observacional e retrospectivo realizado através da análise de prontuários de pacientes entre 4 e 18 anos com diagnóstico de CIF, diagnosticada pelos Critérios de Roma IV, acompanhados no Hospital de Clínicas da UNICAMP no período de 2006 a 2019. Foram avaliadas características clínicas, tratamentos realizados antes e depois do atendimento no Hospital de Clínicas da UNICAMP assim como a evolução do quadro de constipação. Os critérios de evolução foram melhora (resolução do quadro, porém, com necessidade de acompanhamento ambulatorial); piora; manutenção (ausência de mudança na queixa em relação ao quadro inicial); alta; transferência (melhora do quadro que permitiu o retorno do acompanhamento para o serviço de atenção primária) e perda de seguimento.

O presente projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNICAMP sob o número 2.986.745.

RESULTADOS

Foram avaliados 79 pacientes (32 femininos e 47 masculinos) com mediana de idade de 6,1 anos na admissão. A mediana de tempo de acompanhamento foi de 2,1 e a mediana da duração dos sintomas foi de 3 anos.

Observamos uma frequência muito maior do uso de polietilenoglicol e dos clisteres durante o acompanhamento no serviço de nível terciário em comparação com o utilizado no serviço de origem.

Após o tratamento, encontramos que em 79 pacientes, 42 tiveram uma boa evolução com os tratamentos propostos (53%).



CONCLUSÕES

No presente trabalho, observamos que houve o predomínio dos sintomas de constipação intestinal no sexo masculino. Embora não haja consenso entre a distribuição de constipação entre os sexos em crianças e adolescentes, alguns serviços mostram maior frequência de constipação no sexo masculino.

Os medicamentos utilizados (polietilenoglicol e clisteres) foram semelhantes antes e depois do encaminhamento, o que se justifica devido à gravidade dos casos encaminhados. Estes medicamentos são laxantes osmóticos, adequados para a infância, que tornam as fezes menos consistentes por aumento do teor de água nelas.

Nos pacientes pediátricos, observamos também que houve uma longa duração dos sintomas da CIF antes do encaminhamento, o que pode ter contribuído para o difícil controle do quadro. Houve boa evolução em pouco mais da metade dos pacientes pediátricos com CIF tratados predominantemente com laxantes osmóticos e clisteres em acompanhamento ambulatorial por cerca de 2 anos.

Os dados alertam para a importância do diagnóstico e tratamento precoces.